

DISSERTATION

N^o 219.

SUR

LE CHOLÉRA - MORBUS ;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 14 août 1827, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR J. LA MONTAGNE SAVATIER, de Châtellerault,

Département de la Vienne ;

Bachelier ès-lettres ; Chirurgien Aide-Major au 21^e régiment de ligne.

Occasio præceps.

Hier., sect. 1, aph. 1.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n^o 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, *DOYEN.*

MESSIEURS

Anatomie.....	CRUVEILHIER, <i>Examinateur.</i>
Physiologie.....	DUMÉRIL.
Chimie médicale.....	ORFILA.
Physique médicale.....	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale.....	CLARION.
Pharmacologie.....	GUILBERT.
Hygiène.....	BERTIN.
Pathologie chirurgicale.....	MARJOLIN.
	ROUX, <i>Examinateur.</i>
Pathologie médicale.....	FIZEAU.
	FOUQUIER.
Opérations et appareils.....	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale.....	ALIBERT.
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés.....	DESORMEAUX, <i>Président.</i>
	CAYOL.
Clinique médicale.....	CHOMEL.
	LANDRÉ-BEAUVAIS.
	RÉCAMIER, <i>Suppléant.</i>
	BOUGON.
Clinique chirurgicale.....	BOYER.
	DEPUYTREN.
Clinique d'accouchemens.....	DENEUX, <i>Examinateur.</i>

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

MESSIEURS

ANDRAL, *Examinateur.*
ARVERS, *Examinateur.*
BAUDELOQUE.
BOUVIER.
BRESCHET.
CLOQUET (Hippolyte).
CLOQUET (Jules).
DANCE.
DEVERGIE.
DUBOIS.
GAULTIER DE CLAUDRY.
GÉRARDIN.

MESSIEURS

GERDY.
GIBERT, *Suppléant.*
KERGADEEC.
LISFRANC.
MAISONABE.
PARENT DU CHATELET.
PAVET DE COURTEILLE.
RATHEAU.
RICHARD.
ROCHOUX.
RULLIER.
VELPEAU.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU MEILLEUR DES PÈRES.

A LA PLUS TENDRE DES MÈRES.

*Vous êtes les personnes les plus chères que j'aie au monde ;
recevez le témoignage public de mon respect, de ma reconnaissance
et de mon amour filial.*

A MES SOEURS.

A MON FRÈRE.

Comme un gage de mon amitié éternelle.

SAVATIER.

DISSERTATION

SUR

LE CHOLÉRA-MORBUS.

Définition. Le choléra-morbus est une affection aiguë caractérisée par des vomissemens presque continuels et des déjections alvines considérables de matières variées, avec cardialgie violente, crampes douloureuses des membres, prostration extrême des forces, pouls petit, concentré.

Étymologie. Le choléra-morbus tire son nom des mots grecs *χολή*, bile, et *ρεω*, je s'écoule, et du mot latin *morbus*, qui signifie maladie.

Synonymie. Il a été appelé par HIPPOCRATE, *cholera* ; par JUNCKER, *diarrhœa cholericæ* ; par M. le professeur CHAUSSIER, *cholerrhagie* ; il a aussi reçu le nom vulgaire de *trousse-galant*, pour exprimer la rapidité avec laquelle il tue souvent ceux qui en sont atteints.

Classification. Les auteurs qui ont écrit sur le choléra-morbus ont beaucoup varié sur sa classification. M. Pinel, qui a tant travaillé pour reculer les bornes des sciences médicales, en a fait une variété de l'embarras gastrique, et l'a placé, dans sa Nosographie philosophi-

que, à la suite de la fièvre bilieuse; M. *Alibert* l'a classé parmi les chloroses ou maladies du foie; M. le professeur *Fouquier*, parmi les maladies nerveuses ou spasmes; enfin, M. le docteur *Geoffroy* ayant reconnu, d'après ses observations et celles de son père, que cette maladie était inflammatoire, l'a rangée parmi les phlegmasies muqueuses; c'est aussi l'opinion de quelques autres médecins. Il s'en faut cependant de beaucoup que les autopsies cadavériques soient toujours favorables à cette dernière manière d'envisager le choléra-morbus. Il arrive souvent qu'après la mort les cadavres ne présentent aucune altération sensible, surtout si les malades ont succombé en peu d'instans; si, au contraire, la maladie a traîné en longueur, l'inflammation, quoique bornée, peut être portée au plus haut degré d'intensité, mais le peu de fixité qu'elle offre dans son siège, lui ôte toute sa valeur; ainsi, c'est tantôt dans l'estomac ou dans les intestins que l'on trouve des traces d'inflammation et même de gangrène, ou bien c'est le foie, la rate ou le pancréas qui sont le siège de ces lésions organiques. Mais pourquoi l'absence ou le peu de fixité dans le siège de ces lésions? Voilà, ce me semble, la raison qui a fait varier d'opinion de si célèbres auteurs; cependant, je pense que le choléra-morbus a son siège dans l'estomac et les intestins, que l'irritation de ces viscères se communique sympathiquement au foie, qui sécrète une plus grande quantité de bile d'une nature peut-être plus âcre que dans l'état normal, et qui, après avoir ajouté un surcroît d'irritation à la membrane muqueuse gastro-intestinale déjà enflammée, est rejetée par les vomissemens et par les selles.

Mais l'inflammation de cette membrane est-elle primitive ou n'est-elle que secondaire? Dans bien des cas, et surtout dans ceux où le choléra-morbus se développe sous l'influence d'une forte chaleur, son invasion est subite, et de violens symptômes nerveux se manifestent toujours à son début; dans ces cas, dis-je, il me semble que la cause morbifique de la maladie porte principalement son action sur le système nerveux, qui réagit ensuite après un temps plus ou moins long sur l'appareil gastro-intestinal; mais que, dans le principe, la gravité

de cette affection n'est pas tant produite par le désordre local que par la susceptibilité et la prépondérance d'action du système nerveux, qui porte la douleur et le trouble dans les fonctions de tous les organes. Ce qui prouve ce que j'avance, c'est que, quand la violence des symptômes a fait succomber les malades en peu de temps, l'autopsie n'offre point, comme il a été dit plus haut, des traces d'inflammation, mais seulement l'estomac présente quelquefois des injections vasculaires; ses vaisseaux sont engorgés, distendus ou même rompus, ce qui n'est que l'effet mécanique des vomissemens trop souvent répétés.

Le choléra-morbus est ordinairement sporadique; quelquefois cependant il est épidémique, et c'est particulièrement dans les pays chauds, et pendant le mois d'août qu'il prend ce caractère. Sydenham en a observé deux épidémies en Angleterre, l'une en 1669, et l'autre en 1676. Cette dernière épidémie fut surtout remarquable. Il nous a laissé la description des symptômes de cette maladie dans une lettre qu'il écrivait alors à *Robert Brady*. « Le choléra-morbus est épidémique, y disait-il; comme la chaleur de la saison augmente la violence des symptômes, il est accompagné de convulsions si terribles, et qui durent si long-temps, que je n'en avais jamais vu auparavant de semblables; elles n'attaquent pas seulement le ventre, comme il est d'ordinaire dans cette maladie, mais encore tous les muscles du corps, et principalement ceux des bras et des jambes: aussi les malades sont-ils en proie aux plus vives souffrances. » D'après cette observation et plusieurs autres, on a remarqué que quand le choléra-morbus est épidémique, ses caractères sont plus tranchés, sa marche est plus rapide, et le danger plus imminent pour ceux qui en sont atteints. Cela ne paraîtra pas étonnant, si l'on fait attention que les épidémies du choléra-morbus se déclarent toujours pendant les grandes chaleurs, et que c'est sous leur influence que les corps vivans sont plus irritables, plus susceptibles de réaction, que les émanations putrides sont plus vénéneuses, plus actives, et les organes de la digestion plus disposés à l'inflammation.

Le choléra-morbus est *spontané* ou *accidentel*.

Le choléra-morbus *spontané* est celui qui survient dans un temps chaud, sans aucune cause évidente. L'*accidentel* est celui qui est produit par des excès dans le régime, par des alimens indigestes, de mauvaise qualité, ou bien par des substances âcres, irritantes, telles que les poisons.

Sydenham a divisé le choléra-morbus en *sec* et en *humide*; *sec*, lorsque des vents sortent par le haut et par le bas, sans vomissement ni selle : cette variété n'est autre chose qu'une colique venteuse; *humide*, lorsqu'il s'accompagne de vomissemens bilieux et de déjections alvines. On l'a également divisé en *vrai* et en *faux*; mais il ne faut pas faire beaucoup d'attention à cette dernière division, car on n'a eu égard, en la faisant, qu'aux différentes périodes de la maladie.

Causes prédisposantes. Les causes prédisposantes sont relatives à l'âge, à la constitution de l'individu, aux habitudes de la vie, aux climats, aux saisons, à la température atmosphérique; ainsi, l'âge adulte, un tempérament bilieux, la débilité, une excessive sensibilité, l'habitation dans les pays chauds, le séjour des hôpitaux, des camps, des prisons, la fin de l'été ou le commencement de l'automne, les excès dans le régime, sont autant de causes qui favorisent le développement du choléra-morbus.

Causes occasionnelles. Les causes occasionnelles sont les changemens brusques de la température, l'usage de certains alimens indigestes ou irritans, tels que les œufs de brochet, de barbeau, les fèves, les oignons, les ananas, les fruits acerbes qui ne sont pas encore parvenus à leur maturité, les champignons vénéneux; l'usage des boissons froides pendant qu'on est en sueur, des vins non fermentés, des acides, des arsénicaux, des antimoniaux; la présence des vers dans l'estomac, les intestins; un exercice immodéré pendant les heures les plus chaudes de la journée; un emportement de colère; la

rétrocession des dartres, de la gale, de la goutte, et surtout la suppression de la transpiration. En effet, dans les pays chauds, la chaleur excessive développe à la peau une surexcitation dont la cessation brusque, par l'impression d'un air frais, est la cause occasionnelle la plus fréquente du choléra-morbus.

Diagnostic. Le choléra-morbus s'annonce souvent par les signes de l'embarras gastro-intestinal; lorsqu'il débute ainsi, on remarque un sentiment de douleur, de pesanteur à l'épigastre, des rapports fréquens et nidoreux, des coliques, la tension, le gonflement du ventre, des douleurs aux articulations. D'autres fois son invasion est brusque, subite; le malade ressent tout à coup à l'épigastre une douleur vive, déchirante, insupportable; ensuite il vomit, et rend par l'anus des débris d'alimens incomplètement digérés; bientôt après, des matières bilieuses, verdâtres, grisâtres, noirâtres; il a le hoquet; il éprouve du ténésme, une anxiété extrême, un sentiment d'effroi, des crampes; une soif ardente le dévore; il ressent une chaleur brûlante dans l'abdomen, tandis que ses mains, et plus encore ses pieds, sont froids; des mouvemens convulsifs agitent ses membres et lui arrachent souvent des cris; la face est grippée, et les traits, profondément altérés, expriment la souffrance; alors les forces vitales semblent se concentrer tout entières sur les viscères de l'appareil gastro-intestinal; l'irritation y appelle et y détermine l'afflux du sang et des liquides, qui semblent abandonner toute la surface du corps, et l'action des vaisseaux sécréteurs de ces organes est vicieusement augmentée; si les symptômes vont en augmentant, les mouvemens convulsifs redoublent; il y a des palpitations, de fréquentes syncopes; la douleur finit par user la sensibilité; l'épuisement est à son comble; enfin, le malade tombe dans la stupeur et succombe, si une médication aussi efficace que prompte ne vient arrêter la marche de cette effrayante maladie.

On peut facilement reconnaître le choléra-morbus aux principaux symptômes qui ont été énumérés, et à la rapidité de leur marche;

cependant il existe encore des maladies avec lesquelles on peut le confondre ; ces maladies sont : la gastrite , l'entérite , l'iléus , la fièvre intermittente pernicieuse et les différens cas d'empoisonnement. Il est donc nécessaire de connaître les symptômes particuliers qui distinguent ces maladies les unes des autres , pour pouvoir appliquer à chacune d'elles le traitement qui lui est propre.

La gastrite débute par des vomissemens bilieux , muqueux , mais l'absence des coliques , des selles , la fera facilement distinguer du choléra-morbus.

Dans l'entérite , il y a des vomissemens et des déjections alvines comme dans le choléra-morbus ; mais la douleur se fait principalement sentir autour de l'ombilic , elle augmente par la pression , ou lorsque le malade fait le moindre mouvement.

Dans l'iléus , non-seulement il n'y a point de déjections alvines , mais même les malades sont tourmentés par une constipation opiniâtre.

Les principaux symptômes qui précèdent , accompagnent la fièvre intermittente pernicieuse , l'apyrexie surtout , la feront facilement reconnaître.

Enfin , viennent les différens cas d'empoisonnement par les poisons minéraux , végétaux , que l'on peut encore confondre avec le choléra-morbus ; on évitera ces méprises en se rappelant les moyens donnés par M. Orfila , dans sa Toxicologie générale , pour faire cette distinction. Ainsi , dans les empoisonnemens par les substances irritantes , par l'acide sulfurique , nitrique , les lèvres , la langue , la gorge , fourniront toujours des signes caractéristiques ; dans celui par les champignons vénéneux , le diagnostic est souvent plus obscur ; cependant leur présence dans la matière des vomissemens donnera toujours des preuves certaines de sa nature.

Marche. La marche du choléra-morbus est très-rapide ; Hoffmann a dit avec raison : « Nullus , nisi fortè pestem et febres pestilenciales exciperis brevioris exitûs , tamque citò jugulat morbus quàm cholera , »

comprimis si vel senes, vel infantes, vel longo morbo debilitatos invaserit. » Les symptômes qui se manifestent à son début mettent de suite le malade en danger, et, selon les circonstances plus ou moins favorables, son sort est décidé, quelquefois en deux ou trois heures, plus souvent en vingt-quatre heures, et rarement la maladie se prolonge-t-elle jusqu'au septième jour.

Prognostic. Le pronostic est en général favorable, lorsque les matières vomies ou rendues par les selles ont peu d'odeur, lorsque les vomissemens, au lieu d'augmenter, deviennent moins fréquens, et que les symptômes présentent de longues rémissions; le sommeil, suivi d'un soulagement marqué, le retour de la face à son état naturel, font aussi présager l'heureuse issue de la maladie. Il sera, au contraire, d'un mauvais augure, si les symptômes, au lieu de diminuer, augmentent d'intensité, si les matières vomies ou rendues par les selles sont de plus en plus fétides, noirâtres, et le trouble général de plus en plus considérable.

Traitement. Le traitement du choléra-morbus doit varier selon l'âge, la constitution du sujet affecté; il doit être modifié selon les causes qui y ont donné lieu. On s'accorde généralement à le traiter aujourd'hui par les adoucissans, les délayans; on a proscrit, avec juste raison, les purgatifs. *Sydenham* a prouvé que les évacuans, même les plus légers, sont constamment dangereux; ainsi, on emploie avec le plus grand avantage, dans la première période de la maladie, les liquides mucilagineux, acidulés, édulcorés, tels que l'eau gommeuse, l'infusion de fleurs de mauve, de violettes; l'eau de groseille bien sucrée, la limonade légère, l'orangeade: ces boissons favorisent le vomissement, calment l'irritation, ralentissent la marche de la maladie, et suffisent souvent pour en procurer la guérison; on peut y joindre les lavemens émolliens, les bains tièdes. Si ces moyens curatifs sont insuffisans, si tous les symptômes, au lieu de diminuer, s'aggravent, il ne faut alors donner au malade que très-peu de bois-

son à la fois , de crainte d'ajouter à l'irritation de l'estomac , et d'augmenter les vomissemens , et , de suite , avoir recours aux narcotiques , aux antispasmodiques , aux révulsifs ; l'opium , le laudanum liquide de *Sydenham* , l'éther , dont on modifie les doses selon l'âge , les circonstances , ont souvent été employés avec succès ; l'eau pure , prise en petite quantité , a paru quelquefois soulager le malade ; on ne doit pas négliger les fomentations chaudes sur les extrémités , elles me paraissent devoir être de la plus grande utilité ; car si on se rappelle que le choléra-morbus est occasionné , le plus souvent , dans les pays chauds , par la suppression de la transpiration , et que la surexcitation , dont la peau est le siège , est portée sur l'appareil gastro-intestinal , c'est donc agir en raison inverse de la cause de la maladie , que de rappeler la chaleur à la superficie du corps , tandis que l'on emploie à l'intérieur les adoucissans , les sédatifs.

Les frictions avec les liqueurs stimulantes peuvent aussi convenir. Quelquefois la potion antiémétique de *Rivière* a arrêté subitement les vomissemens. M. le professeur *Alphonse Leroy* employait le traitement suivant : il s'abstenait de donner des boissons , il faisait prendre au malade de l'eau froide , seulement pour se laver la bouche , et administrait d'heure en heure un tiers de grain d'opium , dont il supprimait ou augmentait la dose selon les circonstances.

Si le choléra-morbus a été occasionné par la rétrocession des dartres , de la gale , de la goutte , les révulsifs doivent être de suite mis en usage , et c'est sur le siège de l'irritation primitive qu'ils doivent être appliqués.

Enfin le choléra-morbus accompagne-t-il un fièvre intermittente pernicieuse , il faut se hâter de donner le kina à hautes doses pendant l'apyrexie , et rarement ce médicament héroïque manque-t-il , dans ce cas , le but que l'on se propose en l'employant ?

Est-il des cas où les saignées peuvent être employées dans le traitement du choléra-morbus ? Je pense que les saignées générales doivent être nuisibles , la prostration des forces dès le début de la maladie , l'épuisement produit ensuite par l'abondance des évacuations

les contr'indiquent toujours; mais quelquefois la nature des symptômes du choléra-morbus, les traces non-équivoques d'inflammation qu'il laisse dans certains cas dans les organes, et que nous découvrent les autopsies cadavériques, me donnent lieu de croire que les saignées locales pourraient être employées avec avantage, surtout lorsque la maladie a été occasionnée par la suppression d'une hémorrhagie, ou que le malade est d'un tempérament sanguin.

Il est à désirer que les médecins qui pratiquent dans les pays chauds et dans le midi de l'Europe fassent des recherches à cet égard.

Convalescence. Pendant la convalescence, le malade doit garder le repos, observer un régime sévère, se bien couvrir, se soustraire aux changemens brusques de la température atmosphérique, éviter la suppression de la transpiration; enfin toutes les causes prédisposantes et occasionnelles qui pourraient rappeler cette cruelle maladie.

1^{re}. OBSERVATION.

Le nommé F****, âgé de vingt-un ans, soldat au 21^e régiment de ligne, d'une faible constitution, d'un tempérament nerveux, éprouvait depuis quelques jours de la céphalalgie, des rapports nido-reux, de la pesanteur à l'épigastre, lorsque (le 15 juillet 1822), après un violent accès de colère, il se plaignit, vers les neuf heures du matin, de vives douleurs dans le bas-ventre, qui furent bientôt après suivies de vomissemens et de déjections alvines considérables de matières bilieuses, verdâtres, noirâtres, avec prostration des forces et refroidissement des extrémités. Ayant été appelé quelques instans après l'invasion de la maladie, je trouvai le malade dans une grande anxiété; le pouls était petit, concentré, très-irrégulier; la face était pâle, les traits altérés; la chaleur très-grande à l'intérieur, la soif très-vive. J'eus de suite recours aux boissons délayantes, aux lavemens émolliens; je fis appliquer aux pieds des briques chaudes enveloppées

de linge, et faire des frictions sur les bras et sur les jambes; malgré l'emploi de ces moyens, les vomissemens et les selles devinrent de plus en plus considérables, et environ une heure après l'apparition des premiers symptômes il survint des palpitations, des syncopes, des mouvemens convulsifs aux membres, un hoquet très-fréquent, qui tourmentait beaucoup le malade; le pouls était à peine sensible, et la prostration des forces extrême; alors je fis suspendre les boissons, que le malade buvait en grande quantité, de crainte que leur présence dans l'estomac ne provoquât encore les vomissemens; je ne permis l'usage que de l'eau froide prise souvent et en très-petite quantité, et je lui fis prendre la moitié d'une potion composée avec laudanum liquide de *Sydenham*, vingt-cinq gouttes; éther sulfurique, dix gouttes; eau de fleurs d'oranger, deux gros; infusion de tilleul, quatre onces; sirop de sucre, une once: des fomentations chaudes furent faites sur toute la surface du corps, et renouvelées autant qu'il en était besoin: demi-heure après, je donnai le reste de la potion. Après cette dernière dose les symptômes généraux diminuèrent d'intensité; le pouls se releva, devint plus régulier; les vomissemens, les déjections alvines, les palpitations, les syncopes, le hoquet, les mouvemens convulsifs cessèrent peu à peu; vers midi, la face reprit son état naturel, la chaleur se répartit également, tout le corps se couvrit d'une légère moiteur, et cinq heures après l'invasion de la maladie, le malade s'endormit; il se réveilla vers les six heures du soir, n'éprouvant que de légères douleurs à la région épigastrique, mais beaucoup de faiblesse; il dormit ensuite une partie de la nuit. Le 16, il garda le lit et fut tenu à l'usage des bouillons; le 17, le 18, le 19, ses alimens furent progressivement augmentés, et le 21 il put reprendre son service.

II. OBSERVATION.

Le nommé M***, âgé de vingt-deux ans, soldat au 21^e. régiment de ligne, d'une constitution robuste, mais très-irritable, après avoir mangé une très-grande quantité de fruits qui n'étaient

pas encore parvenus à leur maturité, ressentit, vers midi (le 10 août 1822), de violentes douleurs dans tout l'abdomen, qui furent bientôt après suivies de vomissemens de débris d'alimens incomplètement digérés, ensuite de matières bilieuses verdâtres, noirâtres, de déjections alvines de semblables matières, dont le passage par l'anus était marqué par le sentiment d'une douleur brûlante. Le poulx était petit, irrégulier; la chaleur vive à l'intérieur, et les extrémités froides; la face était pâle, couverte de sueur et les traits altérés. Ayant été appelé presque aussitôt l'invasion de la maladie, je fis boire de suite au malade en abondance de l'eau tiède légèrement sucrée; des linges chauds furent appliqués sur les extrémités. Cette boisson favorisa les vomissemens, et parut calmer une forte douleur que le malade ressentait à la région épigastrique. Une demi-heure après, il survint cependant des palpitations, des syncopes et des crampes très-douloureuses aux mollets. Alors je fis prendre au malade dix gouttes d'éther dans une petite quantité d'infusion de tilleul. Après l'ingestion de ce médicament, il y eut une rémission assez longue, pendant laquelle les vomissemens et les selles n'eurent pas lieu; le poulx devint meilleur et l'accablement moins considérable. Quelque temps après, je donnai de nouveau un peu d'éther; après cette seconde dose, les évacuations par haut et par bas cessèrent entièrement; les crampes, les palpitations se dissipèrent; le poulx devint naturel; la peau humide et chaude, et le malade s'endormit à quatre heures: il passa la nuit assez tranquille. Le lendemain, la figure était bonne; il ne ressentait qu'un peu de faiblesse. Il garda le lit pendant deux jours, et sa convalescence fut si courte, qu'il put reprendre son service le cinquième jour, à compter de l'invasion de la maladie.

III°. OBSERVATION.

Le nommé N***, âgé de vingt-quatre ans, soldat au 21^e. régiment de ligne, d'une constitution sèche, d'un tempérament nerveux, s'endormit sur un sol humide (le 20 août 1822), vers les

trois heures du soir , après avoir fait quelques lieues à pied pendant les heures les plus chaudes de la journée. A son réveil , il ressentit de violentes douleurs d'estomac et des coliques très-vives. Immédiatement après , il vomit en abondance des matières bilieuses , noirâtres , et il eut des déjections alvines considérables de semblables matières , qui étaient accompagnées d'épreintes très-douloureuses. On vint aussitôt m'appeler. A mon arrivée, je trouvai le malade se roulant sur son lit , dans une anxiété extrême. Les évacuations , par haut et par bas , continuaient d'être très-fréquentes ; le pouls était petit , très-irrégulier , la figure décomposée ; toute la surface du corps était froide , à l'exception de l'abdomen , où l'on ressentait une vive chaleur. J'eus recours de suite aux boissons délayantes , comme dans les deux cas précédens ; je fis appliquer des fomentations émollientes sur le ventre , tandis que je cherchais , par des frictions irritantes , par l'application de linges chauds sur les extrémités , à rappeler la chaleur à la surface du corps ; j'administrai ensuite quinze gouttes de laudanum et dix gouttes d'éther dans un peu d'eau sucrée. Aussitôt l'ingestion de ce médicament , les vomissemens et les selles cessèrent peu à peu , le pouls se releva , la face devint meilleure , et le malade fut tranquille pendant quelque temps ; bientôt après son corps se couvrit de sueur , et il s'endormit vers huit heures. La nuit fut bonne , le sommeil réparateur ; et le lendemain , à son réveil , de tous les symptômes effrayans qui s'étaient montrés la veille , il ne restait plus qu'un peu de faiblesse. Il garda le repos pendant deux ou trois jours , et fut tenu , pendant ce temps , aux boissons , aux soupes légères , et le 26 il put reprendre son service.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos, et in ipsis temporibus mutationes magnæ tùm frigoris tùm caloris, et cætera pro ratione eodem modo.

II.

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experimentum fallax, iudicium difficile.

III.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum.

IV.

A vomitu, singultus et oculi rubri, malum.

V.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum.

VI.

In omni morbo, mente valere et benè se habere ad ea quæ offeruntur, bonum est; contrarium verò, malum.

VII.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat. Quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat. Quæ verò ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet.

